n° 6. 197.

DISSERTATION

N° 116.

SUR

LE CANCER DE L'UTÉRUS;

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 8 juin 1822, pour obtenir le grade de Docteur en médecine,

PAR JACQUES BINEAU, de Saumur,

Département de Maine-et-Loire,

Elève de l'École pratique.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n.° 13.

1822.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LEROUX, Doyen.
M. BOYER.
M. CHAUSSIER.
M. DEYEUX.
M. DUBOIS.
M. LALLEMENT.
M. PELLETAN.
M. PINEL.
M. DES GENETTES.
M. DUMÉRIL.
M. DE JUSSIEU.
M. RICHERAND, *Président.*
M. VAUQUELIN.
M. DESORMEAUX, *Examinateur.*
M. DUPUYTREN.
M. MOREAU.
M. ROYER-COLLARD.
M. BÉCLARD.
M. MARJOLIN.
M. ORFILA *Examinateur.*
M. FOUQUIER.
M. ROUX, *Examinateur.*
M. RÉCAMIER, *Examinateur.*
M. ALIBERT, *Examinateur.*
M. BERTIN

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

304851

199.

A MON PÈRE.

HOMMAGE DE PIÉTÉ FILIALE.

J BINEAU.

DISSERTATION

SUR

LE CANCER DE L'UTÉRUS.

Parmi les maladies qui abrégent la vie des femmes, le cancer de l'utérus est, sinon une des plus fréquentes, du moins une des plus cruelles.

L'on a dit que plus un organe était doué de vie, plus il était sujet aux maladies, que les altérations de ses fonctions étaient en raison directe du nombre et de l'activité de ces mêmes fonctions. S'il était besoin d'appuyer cette vérité de nouvelles preuves, on pourrait choisir l'utérus entre tous les organes. Quel autre, en effet, depuis l'époque orageuse et brillante de la puberté, jusqu'à celle où les passions s'affaiblissent en même temps que les facultés physiques dépérissent, exerce sur l'économie de la femme une influence plus suivie et plus puissante que l'utérus? C'est de sa manière d'être que dépend la santé de la femme pendant trente ans; la régularité de ses fonctions est le point de départ de l'observation du médecin. Et quelle série de maladies résulte de leur irrégularité! combien de névroses s'y rapportent! combien de maladies aiguës et chroniques, avec ou sans altération de tissu! et, pour ne parler que de celle qui fait le sujet de cette dissertation, le cancer de l'utérus, avant d'entraîner la malade au tombeau, ne détermine-t-il pas dans les différens actes de la vie un trouble continuellement croissant?

Depuis long-temps cette maladie a fixé l'attention des médecins ; mais, comme tous les autres cancers, elle a fait naître des discussions. Ce qui était cancer pour les uns ne l'était pas pour les autres ; là on reconnaissait son existence d'après les symptômes et le trouble des propriétés et des fonctions locales et générales ; ici on ne s'en rapportait qu'à l'altération de tissu : de là cette diversité d'opinions sur la curabilité de cette maladie. Si l'on s'accorde à n'admettre comme cancer que la maladie arrivée à ce degré, où une désorganisation particulière est opérée, cette question de curabilité ne peut plus être posée, chacun reconnaissant ce degré pour être incurable ; mais les commencemens, ou le premier degré, resteront toujours obscurs ; et, quoiqu'une seule et même affection, elle s'appellera alors d'un autre nom, qui variera nécessairement suivant les symptômes, tels que tumeur, engorgement, inflammation chronique, etc. ; aussi c'est dans cette première période que se heurtent les théories, les systèmes, les explications. Nous venons de signaler un des défauts attachés à la méthode, qui consiste à classer les maladies d'après les altérations pathologiques ; elle laisse les commencemens dans un grand vague, d'où résulte la nécessité de traiter le symptôme, et ne peut plus offrir qu'un traitement palliatif lorsque la maladie est enfin déclarée.

Le cancer de l'utérus est cette maladie dans laquelle ce viscère est désorganisé intimement dans une partie de sa texture, qui est changée en un tissu squirrheux, c'est-à-dire lardacé, demi-transparent, nacré, blanc bleuâtre ; ou en un tissu encéphaloïde, c'est-à-dire blanchâtre, pulpeux, mollasse, strié de points ou de petites lignes rouges ; ou, ce qui est bien plus fréquent, en un ulcère à surface livide, sanieuse, ichoreuse, à bords renversés, durs, inégaux, mollasses en quelques points ; caractères qui seront exposés plus en détail aux articles *symptômes* et *altérations pathologiques*.

Cette espèce de cancer a, comme les autres, pour caractères généraux, de s'accroître indéfiniment, de s'exaspérer sous l'influence des

irritans de toute sorte ; et d'être absolument incurable, si on l'abandonne à elle-même lorsqu'elle est bien confirmée.

Causes. Elles sont fort obscures, aucune n'est spécifique. En effet, le cancer n'est point contagieux ; des expériences nombreuses et variées, et la pratique de tous les jours, ont prouvé qu'il n'existait pas de virus cancéreux capable de développer la contagion. Quant aux causes prédisposantes et occasionnelles, rien n'est moins prouvé que leur action. Les femmes soumises à leur influence sans être atteintes de cancer, sont en bien plus grand nombre que celles qui en ont été affectées ; aussi admet-on aujourd'hui une *prédisposition particulière* inconnue qui n'explique rien, et qui n'en laisse pas moins étendu devant nos yeux le voile épais qui nous cache le secret. Quoi qu'il en soit, pour nous conformer à l'usage reçu, toute femme atteinte de cancer avait donc en elle une prédisposition à cette maladie, en vertu de laquelle, sous l'influence des causes dont nous allons parler, le cancer s'est développé.

L'âge adulte, de trente-six à cinquante ans, si remarquable chez les femmes par la cessation d'un ordre de fonctions très-important, a été mis au premier rang des causes qui favorisent le développement du cancer de l'utérus. Cependant quelques femmes en ont été victimes à dix-huit, vingt et vingt-deux ans, mais ce sont des exceptions ; rarement il se manifeste après soixante ans. Le tempérament lymphatique y dispose-t-il plus que les autres ? Mais c'est le tempérament ordinaire des femmes ; il n'est donc pas étonnant que, dans cette affection, un plus grand nombre de femmes lymphatiques s'offrent à l'observation. Au reste, des femmes sanguines, nerveuses, bilieuses n'ont pas été épargnées ; en sorte qu'il en est de cette maladie comme de beaucoup d'autres, dans l'apparition desquelles le tempérament est souvent indifférent. L'hérédité ne doit être, à notre avis, considérée comme cause, que parce que les filles tiennent souvent de leurs mères la même constitution ; qu'elles sont soumises à l'influence d'un genre de vie et de circonstances semblables qui doivent amener, sans

qu'on en soit surpris, des maladies semblables. Il ne nous semble pas raisonnable d'admettre que l'on apporte en naissant le germe d'une altération organique qui n'existait pas chez la mère pendant la grossesse, et qui n'a paru que long-temps après. On a ensuite indiqué des causes souvent opposées entre elles : la continence excessive, ou le libertinage effréné; le célibat, ou des accouchemens nombreux et difficiles; les plaisirs de l'amour goûtés à un âge où ils sont encore interdits; le virus vénérien (nous en reparlerons à l'article *diagnostic*); les troubles divers de la menstruation (on a cru remarquer que la plupart des femmes affectées de cancer utérin avaient été réglées de très-bonne heure); les inflammations aiguës ou chroniques de l'utérus, sa sensibilité extrême; la leucorrhée; les impressions morales tristes, les chagrins; les passions concentrées, haine, jalousie, mélancolie, amour malheureux; un genre de vie qui favorise les émotions de l'âme. (Aussi, parmi les victimes du cancer, on compte autant de femmes de la classe supérieure de la société que de femmes prises dans la classe bien plus nombreuse du peuple des villes, et surtout des campagnes, où cette maladie est aussi rare qu'elle est commune dans les cités. Si l'on voulait en rechercher la raison, n'est-ce pas à la sensibilité exaltée des unes et à la rudesse des autres qu'il faudrait l'attribuer?)

Quelques causes agissent directement sur l'utérus, telles que, choc dans le coït, résultant de la disproportion des organes génitaux; coups, chutes, contusions sur la région hypogastrique; manœuvres coupables pour provoquer l'avortement, avortemens répétés, présence d'un corps étranger dans le vagin, pessaires, éponges, etc.

Enumérerai-je ensuite tous les lieux communs que l'on trouve au nombre des causes de toutes les maladies : alternatives de froid et de chaud, suppression d'évacuations habituelles, répercussion de dartres ou d'autres éruptions, disparition lente ou subite d'autres maladies? Mais on doit dire que ces causes, et plusieurs de celles relatées plus haut, sont peut-être plus souvent les effets du mal commençant ou déclaré.

On voit, en résumé, que chacune de ces causes est insuffisante; qu'ordinairement elle doit être plutôt considérée comme concomitante du cancer, et quelquefois comme un de ses signes. Ce n'est pas sans motif que nous appuyons sur cette réflexion; en effet, pour traiter une maladie, rien n'est plus utile que d'en connaître la cause, puisque souvent cette connaissance dirige le traitement préservatif ou curatif : l'application de ce principe au cancer de l'utérus est facile.

Je sais que, depuis quelques années, on a trouvé la cause ou la nature de toutes les maladies, et du cancer aussi aisément que des autres, c'est l'irritation. Rien n'est plus simple et plus merveilleusement heureux que cette découverte; elle explique tout, et ce n'est pas un de ses moindres avantages aux yeux des hommes, qui, n'ayant qu'un petit nombre de connaissances, veulent tout expliquer. Malheureusement cette découverte, qui devait tout simplifier, a brouillé beaucoup de choses. On a imposé les noms d'*irritation* et d'*inflammation*, en les faisant précéder d'une petite préposition, *sub*, à des phénomènes très-différens, lorsqu'ils ne sont pas opposés; aussi les uns, prenant toujours les caractères du phlegmon pour ceux de l'inflammation, ne veulent pas qu'on appelle de ce nom des maladies qui n'offrent aucun de ces caractères, par exemple, le cancer. Les autres proclament que le cancer est une maladie produite par l'irritation des vaisseaux blancs, des tissus lymphatiques; qui, en vertu d'*une prédisposition particulière* (remarquez bien cela), donne naissance à des produits divers; tubercule, mélanose, calculs, squirrhe, etc. Il y a cette différence entre ces opinions, que ceux-ci supposent toujours la sub-irritation; mais, ne trouvant pas qu'elle soit une raison suffisante, la font néanmoins précéder d'une prédisposition particulière, tandis que ceux-là se contentent de cette prédisposition, et n'expliquent rien, en d'autres termes, reconnaissent le fait, sans remonter à une cause hypothétique; ils ne disent point que toutes les maladies, organiques ou non, partent d'une irritation, parce que cette irritation n'est point démontrée à leurs yeux d'une manière

péremptoire. Ils reconnaissent humblement leur ignorance de la cause, et se bornent à étudier les effets pour les combattre ou les pallier. C'est qu'ils ne veulent pas se payer de mots; les circonstances où cela arrive sans qu'on s'en aperçoive sont déjà si nombreuses! Nous mettons donc au rang des hypothèses l'irritation des vaisseaux blancs comme cause du cancer, et nous laissons au temps à décider la question.

Le cancer de l'utérus est-il plus fréquent aujourd'hui qu'il ne l'était autrefois? De nos jours l'anatomie pathologique est cultivée avec une ardeur et une facilité que l'on n'avait pas jadis; le langage médical est plus exact, plus précis: deux causes qui permettent de dire qu'autrefois on a pu ranger cette maladie au nombre des cachexies, des obstructions, et ne pas la reconnaître après la mort. Elle ne paraît donc plus fréquente que parce qu'elle est mieux connue, et plus facilement constatée lorsque les malades ont succombé.

Symptômes. Le cancer de l'utérus présente deux degrés: dans le premier, il est commençant ou présumé; dans le second, il est confirmé (la désorganisation est opérée).

Disons d'abord qu'il offre plusieurs variétés: relativement à son siége, il peut affecter primitivement le corps ou le col de l'utérus, et s'étendre consécutivement de l'un à l'autre; relativement à sa forme, il commence quelquefois par la désorganisation squirrheuse, puis il s'ulcère; mais ordinairement c'est d'abord un ulcère cancéreux du col. C'est ce dernier que nous décrirons spécialement; nous dirons ensuite quelques mots du cancer primitivement squirrheux.

Premier degré. Comme nous l'avons établi dans l'introduction, ce degré de la maladie ne présente que des symptômes fugaces et obscurs, qui se rapportent également à d'autres états pathologiques. Ils ne peuvent qu'exciter l'attention du médecin, et lui faire craindre une affection qui ne sera bien confirmée et bien reconnue qu'au second degré. Ordinairement même les malades ne reconnaissent leur

mal et ne se présentent à l'examen de l'homme de l'art que lorsqu'il a acquis un développement qui le rend incurable.

Si la menstruation se fait encore, elle est irrégulière. Tantôt l'écoulement sanguin est très-abondant, et même effrayant ; tantôt il est peu copieux, mais presque continuel. Il revient à des intervalles plus courts que dans l'état de santé, et sans périodicité. D'autres fois il s'établit entre ces intervalles un flux leucorrhéique inaccoutumé, où s'il existait, il devient plus abondant. C'est un liquide séro-albumineux, ténu, roussâtre, ou opaque et plus consistant. Son odeur est fétide (ce caractère, qui manque dans la simple leucorrhée, doit faire craindre une altération organique). On a vu chez d'autres malades les flueurs blanches qui existaient depuis long-temps disparaître subitement (*Bayle*) : mais ces cas sont extrêmement rares.

Si la menstruation avait cessé totalement, elle se rétablit quelquefois avec une sorte de périodicité et de régularité insidieuse, au point de faire croire à son retour et de rendre à la femme une apparence de jeunesse, qu'elle perdra bientôt d'une manière cruelle.

En même temps que l'on observe ces phénomènes de menstruation, l'hypogastre devient le siége de sensations pénibles : la malade éprouve dans le bassin une pesanteur incommode qui se propage aux lombes, aux aines et aux cuisses, à la vessie et au rectum ; de là, de faux besoins d'uriner et d'aller à la garde-robe, léger ténesme ; l'excrétion de l'urine et des matières stercorales est plus difficile. Des douleurs sourdes et profondes se font sentir ; elles ne sont pas lancinantes.

Le col de l'utérus est un peu gonflé et sensible. Si la femme se livre encore au coït, ou si l'on introduit le doigt au fond du vagin, ces deux actes sont douloureux pour elle ; ils déterminent souvent le suintement d'un liquide séro-sanguinolent qui cesse bientôt. (Redoutez dès-lors le second degré.)

Les mamelles deviennent souvent plus dures, plus volumineuses, plus sensibles ; leur attouchement est douloureux. On a remarqué quelquefois à cette époque, et jusque dans les commencemens

du second degré, que les malades conservaient un désir du coït plus vif qu'auparavant : ce qui tient à l'ardeur, à la chaleur mordicante qu'elles éprouvent au fond du vagin. Chaque coït est cependant très-douloureux. Mais il est plus frequent de voir les femmes perdre tout appétit des plaisirs vénériens, et même les redouter beaucoup, tant ils aggravent les douleurs.

Vers la fin de cette première période, qui peut durer depuis quatre mois jusqu'à deux ans, le doigt, introduit dans le vagin, trouve l'orifice du col de l'utérus un peu dilaté et béant; le contour en est mollasse dans quelques points, dur dans quelques autres. La douleur et le suintement séro-sanguinolent augmentent, si le doigt exerce sur le col une pression même légère. Vers cette époque aussi les douleurs commencent à devenir lancinantes et pongitives; elles sont passagères, courtes, mais vives; elles inquiètent la malade sur sa santé, jusque-là peu altérée; elles lui font craindre une affection grave. La tristesse redouble, et le second degré arrive.

Second degré. Peu à peu les symptômes précédens augmentent d'intensité; ils persistent plus long-temps; de nouveaux apparaissent. Les pertes sanguines sont plus abondantes, plus fréquentes; les douleurs lancinantes plus vives et plus longues, l'état général de la santé se détériore, les digestions se dérangent, le ventre est élevé et tendu, l'exercice le plus léger devient fatigant, le caractère est inquiet, morose, inégal; l'écoulement blanc s'établit pour ne plus cesser, le col s'ulcère; cette désorganisation, d'abord très-bornée, fait des progrès chaque jour; et bientôt le toucher et la vue peuvent la reconnaître : ce sont les seuls signes infaillibles du cancer de l'utérus. Chaque fois que l'on soupçonne une lésion de cet organe, il est de précepte de recourir à ces deux moyens, parce que les symptômes rationnels ne présentent rien de constant, et sont quelquefois simulés par d'autres maladies. Il faut apporter une grande attention en pratiquant le toucher; car, dans l'état de santé, le col de l'u-

térus présente, chez chaque individu, des différences relatives à sa consistance, à sa longueur, à son volume; son orifice est plus ou moins béant ou entièrement fermé; il y a aussi beaucoup de variété dans la longueur relative des lèvres du col, dans la situation et le nombre de leurs échancrures. On doit éviter de les prendre pour des altérations pathologiques.

Si l'on touche la malade, on trouve l'extrémité du col utérin inégale, frangée, douloureuse, saignante. La lèvre postérieure est peut-être plus souvent ulcérée que l'antérieure. Celle-ci est gonflée, dure, sensible, plus ou moins facile à circonscrire, selon que l'engorgement est borné à son tissu, ou étendu à la partie voisine du vagin. Son volume est quintuplé dans certains cas. La lèvre postérieure est ulcérée, molle, inégale, boursoufflée; on a la sensation d'un champignon peu consistant, plus ou moins volumineux. Quelquefois on reconnaît de petits lambeaux charnus, comme suspendus et prêts à se détacher; la surface de l'ulcère est rugueuse; ses bords renversés. L'orifice du col est plus béant, plus dilaté; le doigt peut y pénétrer quelquefois sans résistance, mais non sans douleur.

Le vagin participe à l'altération; il offre des rides, des replis nombreux, épais, durs, inégaux; quelquefois un bourrelet arrondi, mollasse ou ferme, qui le rétrécit au point de permettre à peine l'introduction du doigt; ou bien il est ulcéré, érodé dans la partie la plus profonde qui répond au col de l'utérus. Le doigt ressent au fond du vagin une chaleur âcre qui manquait auparavant, et revient couvert de sang, ou plutôt d'une sanie très-fétide, âcre, grisâtre, ou d'un putrilage brunâtre dont l'odeur est nauséabonde et très-tenace.

Le col de l'utérus est ordinairement situé plus bas que dans l'état de santé; on le rencontre quelquefois à un pouce et demi dans le vagin : ce qui tient à la tuméfaction et à l'augmentation de volume que cette partie acquiert.

Si l'on introduit l'instrument connu sous le nom de *speculum uteri*, et qu'avec son aide on amène le col de l'utérus à l'entrée du vagin, on reconnaît les altérations indiquées par le toucher; en outre, la

surface de l'ulcère est d'un rouge livide, ou d'un vert de putrilage; on y voit des espèces de bourgeons charnus, inégaux, violets ou blanchâtres, recouverts de sanie ou d'une matière putride, épaissie, noire, ou gris d'ardoise.

L'écoulement sanieux, ichoreux et fétide est continuel; l'âcreté du liquide irrite le vagin et les parties génitales externes : de là cuisson incommode, rougeur, tuméfaction, et quelquefois excoriation des grandes et des petites lèvres. Cette sanie est mêlée de petits caillots de sang, et, dans quelques cas, de petits lambeaux charnus et putrides, détachés de la surface ulcérée. Les pertes sanguines sont quelquefois nulles, mais plutôt très-fréquentes et très-abondantes. Elles jettent la malade dans le découragement et dans une grande faiblesse. Malgré les soins de propreté les plus recherchés, l'écoulement sanieux, les hémorrhagies, et la position sur le dos, que la malade ne peut bientôt plus quitter, déterminent la formation d'escharres au sacrum et aux parties génitales, surtout dans le cas de perforations, dont nous parlerons plus bas. A ces escharres succèdent de larges ulcérations qui augmentent l'adynamie.

Les douleurs lancinantes sont devenues continuelles, avec des exacerbations de plus en plus fréquentes. Elles produisent ordinairement la sensasion de coups d'aiguilles enfoncées dans le col de l'utérus. Vives et déchirantes, elles ne laissent plus aucun repos à la malade; rarement elles manquent ou sont très-légères. Elles sont accompagnées d'une chaleur mordicante dans le vagin, et de pesanteur dans l'hypogastre; elles irradient vers les lombes, les reins, et dans tout le bassin. Souvent l'excrétion de l'urine, et surtout celle des matières fécales, est difficile et très-douloureuse; il y a ténesme et dysurie. La pression sur le ventre augmente ces douleurs.

Autour de l'ulcération du col, le tissu de l'utérus est engorgé, dur, squirrheux, mais rarement au-delà d'un pouce; plus loin, il est dans son état naturel : aussi a-t-on remarqué plusieurs fois que la menstruation se faisait encore assez régulièrement quoique le cancer fût arrivé au second degré, que le suintement séro-sanguinolent fût pres-

que continuel, et que de temps en temps il survînt des pertes assez abondantes. Nous avons vu ce cas chez une malade, à l'Hôtel-Dieu. Mais le plus souvent les règles sont remplacées par des pertes irrégulières. Les autres fonctions de l'utérus ne sont pas toujours entièrement dérangées. *Bayle* cite le cas très-remarquable d'une femme qui accoucha à terme d'un enfant bien constitué, quoiqu'elle fût atteinte d'un ulcère au col utérin, qui la fit périr cinq mois après. Nous avons vu à la Charité, en 1819, une femme qui avait un ulcère très-avancé au col de l'utérus. Dix mois avant son entrée à l'hôpital, elle était accouchée d'un enfant bien portant et à terme, qui vécut huit mois. Six ans auparavant cette grossesse, elle avait eu la maladie vénérienne; et depuis sa guérison, elle avait éprouvé des symptômes de cancer commençant. Le coït était très-douloureux, souvent accompagné et suivi d'émission de sang. L'utérus était très-sensible; son col avait présenté dès cette époque quelques inégalités; cependant, malgré cette altération commençante, la matrice s'était prêtée à la dilatation nécessaire pour amener un fœtus à terme. Après l'accouchement, le mal fit de très-grands progrès. Cette même malade avait un écoulement très-fétide et continuel, qui entraînait parfois des lambeaux fungiformes, putrides, et le toucher en faisait reconnaître d'autres près de se détacher.

Ainsi les symptômes locaux sont, l'ulcération du col, la tuméfaction squirrheuse, les douleurs lancinantes, l'écoulement sanieux, les pertes sanguines. Exposons maintenant les symptômes généraux.

Les fonctions assimilatrices sont troublées : appétit diminué, puis nul; dégoût pour la nourriture; soif vive; digestions mauvaises et pénibles; pesanteur à l'épigastre après un léger repas; coliques, quelquefois vomissement; constipation, et le plus souvent, vers la fin, diarrhée qui devient colliquative; embonpoint diminué; amaigrissement plus ou moins rapide, suivant l'intensité des douleurs et la violence de la maladie; rarement marasme complet; quelquefois anasarque, commençant toujours par les extrémités inférieures; respiration

troublée, courte, fréquente; petite toux sèche; syncopes; pouls fréquent, petit, faible, misérable; peau sèche; mais la nuit, sueurs abondantes, fétides, cruelles, augmentant la faiblesse et le découragement de la malade; exacerbation de la fièvre hectique le soir, ou plusieurs fois le jour sans régularité. Sommeil nul ou interrompu par les sueurs et les élancemens; faiblesse générale; la station devient impossible. Si les malades essaient de marcher, elles sont sur le point de tomber en défaillance; le décubitus sur le dos est constamment gardé. Douleurs dans les membres se rapportant aux muscles et aux os. Le *facies* et l'aspect général du corps composent un ensemble de signes de cachexie cancéreuse très-remarquable: abattement et altération profonde de la physionomie; maigreur; peau d'un jaune paille, terreuse, sale, sans élasticité; face pâle, plombée, légèrement bouffie, et parsemée de taches bleuâtres; regards tristes; yeux enfoncés; pupilles dilatées; lèvres livides, violettes ou blafardes; gencives pâles ou livides; dents ternes; chairs flasques, molles, blafardes; attitude de faiblesse et de douleur; pressentimens sinistres; désir et crainte de la mort. Les facultés intellectuelles conservent presque toujours leur intégrité; les malades sentent toute l'horreur de leur position, et leur imagination ne se repaît que d'idées sinistres jusqu'au moment où la mort vient terminer enfin cette longue suite de maux.

Tel est le tableau de cette affreuse maladie. Mais quelquefois d'autres souffrances, d'autres accidens, le rendent plus hideux encore; la malade devient à charge à elle-même, et un objet de dégoût pour tout le monde. Lorsque les parties voisines participent à la maladie, l'ulcération gagne les parois du vagin, de la vessie, et du rectum, et continue ses ravages jusqu'à ce qu'elle ait détruit leur épaisseur. De là, des fistules recto-vaginales, et vésico-vaginales. L'urine coulant continuellement par le vagin, non sans causer des douleurs cuisantes, la malade ne sent plus le besoin d'uriner, mais l'odeur urineuse qu'elle exhale indique sans cesse que la sécrétion de ce liquide n'est point suspendue. Lorsque le rectum communique

aussi avec le vagin, des vents qui s'échappent par ce dernier conduit sont le premier indice de la perforation, que confirme le passage des matières fécales par la même voie. Nous avons vu à l'Hôtel-Dieu, en 1818, une malheureuse femme qui nous présenta l'image la plus affreuse de ces diverses désorganisations. A la suite de plusieurs maladies vénériennes, d'écoulemens et d'ulcérations, pour lesquelles elle fit des traitemens longs et variés, elle fut atteinte d'un cancer horrible, qui détruisit le col de l'utérus, une partie du vagin et des cloisons qui le séparent de la vessie et du rectum. L'urine et les matières stercorales s'échappaient sans cesse et involontairement; la malade en était inondée; ses souffrances étaient extrêmes, son dépérissement complet. Tout traitement était inutile; on se borna aux soins de propreté, et peu de temps après son entrée, la malade termina sa déplorable existence.

Marche et durée. Elles varient suivant les individus. Le cancer de l'utérus peut parcourir tous ses degrés en cinq à six mois; alors il marche très-vite; plus souvent il met un ou deux ans à parvenir à son terme; d'autres fois il marche très-lentement, reste stationnaire quelque temps, et ne fait périr les malades qu'en sept, huit ans, et au-delà. Mais il est plus ordinaire qu'il fasse des progrès continuels et assez rapides. Ces différences tiennent souvent à des circonstances inconnues ou peu appréciables. Nous y reviendrons en traitant du prognostic.

Variétés. Nous avons tracé l'histoire de l'ulcère cancéreux primitif du col de l'utérus. Quelquefois il est secondaire à la dégénérescence squirrheuse de cette partie. Les douleurs lancinantes et les troubles de la menstruation sont les premiers indices de la lésion; et le toucher achève de faire reconnaître l'état pathologique du col, qui est dur, tuméfié, douloureux, et dont l'orifice est béant et dilaté.

D'autres fois le cancer attaque primitivement le corps de la ma-

trice. Le diagnostic est alors plus difficile ; car le mal peut exister long-temps et faire de grands progrès, sans que le col y partcipe. Ici, le toucher et la vue, ne pouvant donner de signes positifs, on n'a, pour établir son diagnostic, que les douleurs lancinantes, les pertes sanguines, l'écoulement fétide, et le développement de l'utérus, qui peut devenir considérable ; alors il occasionne une constipation opiniâtre, par la pression qu'il exerce sur le rectum. On s'assure de ce développement en introduisant un doigt dans le vagin, et en plaçant l'autre main sur l'hypogastre ; alors, en soulevant l'utérus, on peut apprécier la pesanteur plus grande de ce viscère, et l'augmentation de son volume, qui lui fait occuper dans le bassin une plus grande place, et heurter la main posée sur l'abdomen. Il est évident que, dans ce cas, le squirrhe précède l'ulcération ; ses progrès sont plus lents, ses symptômes moins intenses, ses complications moins affreuses que dans l'ulcère cancéreux primitif. Il finit cependant par s'étendre au col, le désorganiser, l'ulcérer, et alors les accidens marchent plus rapidement.

Quelquefois l'ulcère cancéreux primitif se développe sur la face interne du corps de la matrice ; il a pour symptômes les douleurs lancinantes, l'écoulement sanieux ou putride très-fétide, les hémorrhagies, et autres symptômes locaux et généraux, le col étant intact ; ce que le toucher reconnaît aisément.

Diagnostic différentiel. En exposant les symptômes, nous avons indiqué le diagnostic simple du cancer de l'utérus. Disons quelques mots des maladies avec lesquelles on pourrait le confondre ; c'est surtout au début que la méprise est facile, parce que le col n'est pas encore altéré.

On le distinguera des flueurs blanches accompagnées d'amaigrissement et de douleurs vives, parce que ces douleurs ne sont pas lancinantes, que l'écoulement n'est pas fétide (quelquefois il l'est), que les signes de cachexie cancéreuse manquent, que le col utérin, quoique plus volumineux et inégal, n'est pas ulcéré, que le coït

n'est pas suivi d'un suintement sanguinolent. Cependant le diagnostic est difficile; et souvent le temps seul, ou l'efficacité du traitement, éclaire sur la nature de la maladie, qui peut n'être que le prélude du cancer.

N'oublions pas que M. le professeur *Lallement* a fait connaître que certaines femmes, en général d'un âge avancé, ont le col de l'utérus situé plus bas que d'ordinaire dans le vagin, et allongé en forme de cône, plus dur ou plus mou que dans l'état naturel. Ici l'âge de la femme, l'absence des signes du cancer, peuvent diminuer les inquiétudes causées par cette position du col, des flueurs blanches très-fétides, et des douleurs très-vives. Souvent encore cet état est un indice de cancer commençant.

Peut-on confondre les corps fibreux qui se développent dans l'utérus avec le cancer de cet organe? Rarement on commettra cette méprise; car jamais les corps fibreux n'amènent les signes de la cachexie cancéreuse; souvent même, quoiqu'ils déterminent des hémorrhagies, des flueurs blanches, quelques douleurs, ils ne dérangent pas la santé générale. Et d'ailleurs, il est bien plus fréquent de les voir se développer sans donner d'autres signes de leur existence que l'augmentation du volume de l'utérus, et une pesanteur plus grande et incommode dans le bassin. On peut dire la même chose des polypes de l'utérus, qu'il est encore plus rare de méconnaître, puisqu'ils font souvent saillie hors de ce viscère, et qu'ils apparaissent à la vulve, où leur aspect dissipe tous les doutes.

Nous ne croyons pas qu'on puisse confondre le cancer utérin avec la métrite chronique; en effet, celle-ci est plutôt accompagnée de la rétention des règles que de pertes abondantes et fréquentes. S'il y a un écoulement blanc, il n'a pas cette odeur fétide, si repoussante, particulière au cancer. Sa durée est momentanée, sa guérison plus ou moins longue à obtenir, mais possible; le col est gonflé, mais sans être dur inégalement; la sensibilité de l'organe diffère essentiellement des douleurs lancinantes. En tout cas,

l'erreur ne pourrait avoir lieu que dans le premier degré du cancer commençant; et plus tard les progrès de la maladie détruiraient toute incertitude.

Enfin, il résulterait de plusieurs observations tirées de *Morgagni*, de *Bayle*, et de la pratique de M. *Cullerier*, que l'intérieur de la matrice, ou son col, ont été quelquefois affectés d'ulcères de diverses natures liés à une diathèse scrofuleuse, vénérienne, ou autre, lesquels ont présenté des symptômes assez analogues à ceux du cancer. Cependant des praticiens distingués ont combattu ces assertions; ils prétendent que les ulcères vénériens ne se développent pas sur le col de l'utérus, mais seulement à l'orifice du vagin et aux grandes lèvres. C'est principalement sur ce fait qu'ils se fondent pour ne pas admettre le virus vénérien comme cause du cancer. Les partisans de cette dernière opinion donnaient pour preuve le cancer de la verge, qui est souvent le résultat de chancres sur le gland, surtout lorsqu'on a essayé de les faire disparaître par le feu. Ils citaient aussi le cancer de la matrice, qui succédait aux maladies vénériennes. Mais on a répondu que, dans ce cas, l'analogie était fausse entre la verge et la matrice, puisque celle-ci n'était jamais affectée de chancres vénériens. Au reste, le diagnostic, dans des cas semblables, serait fort difficile; il faudrait observer avec le plus grand soin les symptômes, la marche de la maladie, l'influence du traitement sur ces ulcérations, et se garder de prononcer un jugement que le temps, la guérison, ou l'ouverture cadavérique, pourraient infirmer.

Prognostic et terminaison. D'après l'exposé des symptômes, on conçoit que le prognostic est très-fâcheux. Le cancer confirmé, étant regardé comme incurable, doit entraîner nécessairement la mort de la malade. La rapidité avec laquelle cette funeste terminaison a lieu varie suivant une foule de circonstances: elle est d'autant plus grande que la malade est plus jeune, et plus irritable, que les douleurs sont plus déchirantes et continuelles, que l'ulcération est

plus avancée, qu'il existe d'autres organes atteints de la même dégénérescence, que les sympathies sont plus nombreuses et plus actives, etc.

La terminaison peut-elle être heureuse par le bénéfice de l'art chirurgical? C'est ce que nous examinerons à l'article *traitement*.

On n'a jamais remarqué pour le cancer de l'utérus ce qui a été vu plusieurs fois pour des cancers externes : la gangrène frappant et détruisant les tissus cancéreux, une plaie vermeille et de bonne nature succédant à la chute de l'escharre, et la guérison complète et solide par la perte de l'organe malade. Abandonné à lui-même, le cancer est toujours mortel; mais il peut l'être de plusieurs manières. Ainsi il n'est pas rare de voir des malades succomber dans les convulsions, le délire et autres symptômes ataxiques, occasionnés par l'atrocité des douleurs, à une époque où l'embonpoint n'est pas perdu, où les forces sont conservées, où la désorganisation du col n'est pas considérable. D'autres fois c'est une péritonite sur-aiguë, produite par les douleurs extrêmes ou par l'influence de la contiguité des tissus cancéreux, qui abrége les jours de la malade. Ailleurs les douleurs sont médiocres, passagères; le cancer marche lentement, les fonctions se dérangent peu à peu; l'amaigrissement, peu rapide, est enfin porté au dernier marasme; l'appétit, le sommeil sont conservés jusque dans les derniers jours; la mort arrive dans un état adynamique. Dans d'autres cas, une ménorrhagie excessive précède la mort.

Examen des parties cancéreuses après la mort. On reconnaît alors tout ce qu'on a présumé sur le vivant d'après le toucher. Le col est détruit dans une partie ou dans la totalité de son étendue; l'ulcère est d'un rouge livide ou d'un vert de putrilage; sa surface est molle et rugueuse, ses bords sont renversés, déchiquetés, inégaux, fongueux; une sanie horriblement fétide, d'un gris brunâtre, tapisse le fond de l'ulcère. Le tissu de la matrice est endurci, gonflé, squirrheux, rarement au-delà d'un pouce de l'ulcération, quelquefois même le

squirrhe ne s'étend pas à plus d'une ligne au-dessous. Si l'on presse ce tissu entre les doigts, on fait suinter un liquide blanc jaunâtre puriforme. Une fois nous avons vu, en faisant une coupe sur une portion cancéreuse de la matrice, plusieurs cavités remplies d'un fluide gélatineux jaunâtre, analogue au squirrhe à l'état de ramollissement; dans un autre endroit, des vaisseaux dilatés, dont la grosseur égalait le tuyau de la plume d'un passereau. A côté de ces cavités, était le squirrhe à l'état de crudité, blanc-bleuâtre, demi-transparent, criant sous le scalpel, sans trace de vaisseaux sanguins. Rarement on trouve le tissu encéphaloïde; il est alors englobé dans la portion squirrheuse sous forme de petites tumeurs d'un blanc opaque, encore assez fermes, et dans lesquelles se ramifient de petits vaisseaux rouges en s'entre-croisant et en laissant entre eux des aréoles irrégulières. Lorsque le vagin participe à l'affection, il est ulcéré ou squirrheux, ridé, plissé, rétréci; le tissu cellulaire voisin est aussi le siége d'un endurcissement plus ou moins squirrheux. Enfin l'on constate facilement les perforations des cloisons qui séparent le vagin de la vessie, et du rectum; elles sont plus ou moins grandes, inégales, et irrégulières. On trouve quelquefois les ovaires squirrheux, ou atrophiés, le méat urinaire comprimé, les uretères dilatés.

Traitement. Nous le diviserons en *prophylactique*, en *curatif*, et en *palliatif*.

Prophylactique. Il doit être assez vague, puisque les causes du cancer de l'utérus sont très-obscures, ou même inconnues tout-à-fait. D'ailleurs, à l'époque où l'on pourrait déjà concevoir des soupçons, les femmes appellent rarement un homme de l'art, dont les conseils serviraient à retarder l'apparition du mal, si non à le prévenir entièrement. Quoi qu'il en soit, voici ce qu'il est permis de faire.

Si des troubles de la menstruation surviennent lorsque cette

fonction doit encore être régulière; si, d'après quelques indices, on craint le développement d'un cancer utérin, il faut chercher à dissiper les accidens par les moyens appropriés au tempérament et à l'état de la malade. Sont-ils dus à une congestion sanguine vers les parties génitales, et liés à un sytème pléthorique, une saignée générale, pratiquée dans un moment favorable, répétée s'il y a lieu, pourra rendre le calme. La congestion est-elle simplement locale, la femme d'une constitution faible ou délicate, des sangsues appliquées sur les organes voisins ou sympathiques, tels que l'anus, les seins, seront plus convenables. *Hippocrate* conseille, pour réprimer le flux menstruel, une large ventouse sur les mamelles.

Si l'on a reconnu par le toucher une tuméfaction du col de l'utérus, on tâche de la résoudre. Si elle est de nature inflammatoire, on emploie les injections émollientes de décoction de racine de guimauve; on évite les astringens, les répercussifs, dont l'abus ou l'emploi intempestif ont souvent accéléré la formation d'un mal qu'ils devaient prévenir. Doit-on appliquer quelques sangsues sur le col même de l'utérus à l'aide du spéculum? Ce moyen a, dit-on, été mis en usage; mais est-il bien rationnel? Ne donne-t-on pas le précepte de faire la saignée locale à côté de la partie malade, et jamais directement sur elle? Le succès est d'ailleurs trop incertain pour que l'on ne cède pas aux obstacles qui s'opposent à l'emploi de ce moyen. Les bains, et surtout les demi-bains, sont fort avantageux; on peut les faire émolliens en faisant bouillir des plantes mucilagineuses dans l'eau qui les compose.

Si la femme est affectée de leucorrhée, il faut remonter à la cause, et remédier au vice qui l'entretient.

On a égard aux indications banales; on rappelle une évacuation supprimée, une éruption répercutée, etc. Il sera souvent avantageux d'établir un exutoire à la partie interne et supérieure de la cuisse. On tient le ventre libre à l'aide de doux laxatifs. On conseille d'éviter

toute cause d'irritation : le coït, les excès de table, les liqueurs spiritueuses ; les veilles, les impressions morales tristes. On recommande un exercice modéré, l'exposition à un air pur, sec, élevé, d'une température modérée ; un régime doux, les légumes sucrés et huileux ; les viandes rôties ou bouillies, la diète lactée ; si l'estomac peut la supporter.

Si des hémorrhagies ont lieu, il faut les arrêter, et chercher à les prévenir, comme il sera dit au *traitement palliatif.*

Lorsque le col de l'utérus est un peu sensible, et d'une consistance inégale dans différens points, et que les symptômes font redouter une lésion grave de ce viscère, on conseille les injections, et même les douches à l'eau froide, ou chargées de principes médicamenteux, émolliens ou légèrement astringens, suivant les circonstances; M. le professeur *Alibert* a plusieurs fois retiré des douches des avantages précieux, soit en amenant la résolution de l'engorgement, soit en retardant l'ulcération. L'eau de Barèges en injections concourt au même but.

Lorsque les douleurs inquiètent les malades, et qu'elles commencent à prendre un caractère lancinant, on prescrit des injections émollientes narcotiques, préparées avec la guimauve, la morelle, le pavot, le coquelicot, la jusquiame, la belladone.

Dans le principe de la maladie, on peut essayer des injections légèrement astringentes, telles que la solution de gomme dans l'acide acétique très-étendu, des solutions savonneuses et alcalines très-faibles, des fumigations avec la vapeur du vinaigre. Mais ces moyens ne doivent pas être tentés indifféremment : s'il y avait pléthore, congestion, inflammation, ils seraient nuisibles, en augmentant l'afflux du sang par la réaction qu'ils déterminent ; ils conviendraient davantage dans les cas de leucorrhée rebelle.

La ciguë (*conium maculatum*) est, de tous les végétaux, celui qu'on a le plus vanté et employé dans le traitement du cancer. On prescrit

son extrait aqueux en potions et en pilules, depuis deux et trois grains jusqu'à cinquante, et cent. Après chaque pilule, on fait boire quelques onces d'une décoction mucilagineuse. A l'extérieur, on fait des injections avec l'eau distillée de ciguë ou sa décoction, mêlée avec celle de têtes de pavot et de morelle ; ou bien avec son extrait dissous dans le lait ou une solution gommeuse.

L'opium, ce médicament héroïque, ne doit pas être employé dans la première période, tant que les douleurs sont supportables, et que le sommeil n'est pas entièrement perdu. Il pourrait déranger les fonctions de l'estomac, qui s'exécutent encore assez bien ; il vaut mieux réserver pour une époque plus avancée ce remède auquel l'économie s'habitue promptement, et qu'il faut souvent porter à des doses très-élevées. On évitera surtout de le donner lorsqu'il y a disposition hémorrhagique ; il ne ferait que l'augmenter.

Curatif. Nous avons dit que le cancer de la matrice, une fois déclaré, était absolument incurable par les seuls moyens de la médecine interne. Tous les médicamens déjà indiqués, tous ceux dont nous ferons mention en parlant du traitement palliatif, sont sans efficacité pour guérir, ou même rendre stationnaire ce mal cruel. Long-temps on l'a cru inaccessible aux instrumens de la chirurgie ; ce n'est que depuis une vingtaine d'années qu'on a tenté l'excision et la cautérisation du col de l'utérus. A l'aide du spéculum introduit dans le vagin, qu'il garantit parfaitement du contact des caustiques ou de l'instrument tranchant, on amène le col de la matrice aussi près de la vulve qu'il est possible, et l'on applique le fer rouge ou la potasse caustique sur la partie malade. Ces caustiques ayant le désavantage de s'éteindre promptement dans la sanie dans laquelle on les plonge, de ne déterminer qu'une escharre très-mince, et de demander des applications réitérées, peut-être vaudrait-il mieux se servir de la pâte arsénicale, que M. le professeur

Dubois préfère à tout autre dans le traitement de quelques cancers externes, parce qu'elle brûle profondément, fait une escharre épaisse, et a souvent l'avantage inappréciable de tuer la maladie d'un seul coup : mais, comme elle agit lentement et pendant plusieurs jours, il faudrait trouver le moyen de la fixer sur le col de l'utérus, sans danger pour les parties voisines ; difficulté qui empêchera sans doute de recourir à cet escharrotique. Après la cautérisation, on a la précaution d'injecter un liquide émollient, afin d'entraîner les petites portions du caustique mêlées avec la surface ulcérée, d'où elles pourraient s'étendre aux parties saines. On fait encore des injections narcotiques avec la décoction de morelle, de jusquiame, de têtes de pavot, pour calmer l'irritation produite par les caustiques.

L'excision et la cautérisation du col de l'utérus comptent des partisans, et un plus grand nombre de détracteurs; on a cité des succès, on a accumulé des revers. La même chose était déjà arrivée pour le cancer mammaire. Quoiqu'on ait voulu proscrire entièrement l'extirpation de la mamelle, il se trouvera toujours des femmes qui voudront être débarrassées à tout prix de leurs maux, et des chirurgiens qui consentiront à les opérer, parce qu'on a un certain nombre de faits bien positifs dans lesquels l'extirpation du cancer du sein a été suivie d'un plein succès. Je pense qu'il en sera de même des opérations dirigées sur le col de l'utérus. *Bayle* cite un fait qui appartient à M. *Laënnec*, duquel il résulte qu'une femme, à laquelle on avait excisé une tumeur cancéreuse du col utérin, vécut encore longtemps, et qu'après sa mort, survenue par une maladie étrangère au cancer, on trouva la matrice parfaitement saine; à la place de la portion excisée, on vit un enfoncement revêtu d'une cicatrice. On rapporte d'autres observations dans lesquelles la cautérisation a été suivie d'une parfaite santé pendant plusieurs années. Ces faits encourageront toujours les hommes de l'art à pratiquer ces opérations, lorsque les circonstances qui peuvent en faire espérer le succès se

présenteront. (D'ailleurs le cancer de l'utérus est un de ceux qui se compliquent le plus rarement avec d'autres affections cancéreuses.) Ainsi la jeunesse, une bonne constitution, une cause externe présumée, une désorganisation peu avancée, les fonctions de l'économie conservant leur régularité, l'absence des signes de la cachexie cancéreuse, des douleurs passagères et ne faisant que devenir lancinantes, sont autant de circonstances favorables pour opérer. Mais l'ancienneté de la maladie, la désorganisation qui a envahi le corps de l'utérus, les douleurs lancinantes continuelles, l'infection générale, la faiblesse extrême contr'indiquent l'opération. Le succès de celle-ci est toujours incertain ; faite très-rationnellement, elle a quelquefois développé des accidens redoutables, tels que des douleurs très-vives, des hémorrhagies terribles, et surtout une péritonite aiguë, promptement mortelle. Ailleurs on a remarqué son innocuité; deux fois j'ai vu à l'Hôtel-Dieu l'application de la potassse caustique ne pas déterminer la plus légère sensation : les malades ne s'en apercevaient pas. L'une d'elles, qui éprouvait tous les deux ou trois jours des pertes considérables, cessa d'en avoir dès la première cautérisation ; l'autre, dont les règles avaient toujours été régulières malgré sa maladie, les vit paraître et continuer comme auparavant. Celle-ci sortit rétablie (j'ignore si depuis le cancer s'est reproduit); celle-là, dont le cancer s'étendait au corps de l'utérus, mourut des progrès du mal, et non des suites de l'opération, qui, au contraire, prolongea ses jours

Palliatif. On a pour but de soutenir les forces, de calmer les douleurs, de remédier aux accidens.

1.° *Soutenir les forces.* On mettra la malade à l'usage des substances qui sous un petit volume contiennent beaucoup de matière nutritive, et dont la digestion est facile et prompte, tels que les œufs, le lait, le poisson, les viandes blanches, les légumes frais

et doux, les bouillies, les crèmes d'orge, etc. On prescrit les amers, les chicoracés légèrement acidulés, les toniques sous toutes les formes, les préparations martiales, le quinquina surtout.

2.° *Calmer les douleurs.* L'extrait de ciguë et l'opium sont les deux médicamens qui remplissent le mieux cette indication. Nous avons déjà parlé du premier. On n'oubliera aucune des formes sous lesquelles on les administre : boissons, fomentations, injections, etc.

On donne les potions avec le laudanum ; l'extrait gommeux d'opium par pilules, de demi-grain d'abord, en élevant graduellement la dose ; on peut la porter à quinze et dix-huit grains par jour. On a employé comme topique avec succès le digestif suivant : opium brut un gros, dissous dans acétate de plomb liquide une once, avec quantité suffisante d'huile douce de pavot et de cérat. On étend ce digestif sur des plumasseaux de charpie, et on l'applique sur l'ulcère carcinomateux. Dans plusieurs cas, il a calmé merveilleusement les souffrances ; d'autres fois on se contente de plumasseaux enduits de cérat soufré ; mais les injections étant plus faciles à faire, et ayant l'avantage d'entretenir une propreté qui devient indispensable, sont généralement préférées. On les fait avec les infusions des plantes déjà citées, en y ajoutant quelques grains d'extrait gommeux d'opium par pinte. On applique aussi les fomentations de ces plantes sur l'hypogastre, sur la vulve. Il importe de varier les formes d'administration de l'opium, et de changer les organes qui doivent le recevoir ; car souvent les douleurs se rapprochent, et deviennent si intenses, que les calmans et les narcotiques finissent par être sans effet, à cause du grand usage et des doses énormes auxquelles on les porte successivement dans un temps assez court. Alors, en faisant parvenir le médicament dans un autre organe, à des doses moins fortes, il est souvent arrivé qu'on produisait plus d'effet qu'auparavant. Ainsi, après en être venu au point de donner par la bouche de

grandes doses d'opium, on retirera des avantages en injectant des lavemens composés dans la proportion d'un grain d'extrait gommeux d'opium par cinq onces d'eau ou de lait, en élevant peu à peu la quantité d'opium sans augmenter celle du véhicule. Dans ces derniers temps, après un long usage des diverses préparations opiacées, on a donné l'acétate de morphine, d'abord à la dose d'un huitième de grain, puis à celle de deux et trois grains.

On prescrit encore les bains de siége préparés avec les décoctions narcotiques ; les embrocations avec les huiles stupéfiantes.

Quelquefois des saignées locales peu copieuses calment mieux les douleurs que les médicamens.

3.° *Remédier aux accidens.* On combat le dévoiement par les moyens appropriés exposés en traitant du régime; on donne à l'intérieur les astringens amers, le cachou, le simarouba, la gentiane, des pilules composées d'extrait de rathania et d'alun, de chaque deux grains, des crèmes de riz, la décoction blanche, etc.

Mais ce sont principalement les hémorrhagies qu'il faut prévenir ou arrêter. Lorsque des pertes abondantes surviennent, on a recours aux astringens, tels que l'eau de *Rabel*, l'acide sulfurique étendu de beaucoup d'eau, l'eau froide, l'eau à la glace, le jus de citron. On en fait des injections, des fomentations. On a appliqué quelquefois avec succès sur l'orifice de la matrice un citron dépouillé de son écorce. A l'intérieur, on donne des boissons acidulées un peu astringentes : la limonade minérale, citrique, la décoction de gomme kino, de rathania, avec le sirop de coing et de grande consoude. Si l'on redoute les injections astringentes, il est quelquefois indiqué de pratiquer une saignée révulsive au bras ou des saignées locales aux mamelles, aux flancs. Si la malade était trop affaiblie, et si l'on craignait l'émission de sang, on appliquerait des vésicatoires volans sur le ventre, sur les cuisses, et des sinapismes sur

les extrémités inférieures. Dans l'intervalle des pertes utérines, on cherche à les prévenir par l'emploi méthodique des moyens de l'hygiène, par un régime léger, quoique analeptique. Dans les cas de disposition aux hémorrhagies, quelques injections d'acétate de plomb liquide peuvent être indiquées ; on les combine avec des liquides narcotiques. Mais trop souvent ces accidens terribles sont au-dessus des ressources de l'art, et abrégent l'existence des malades malgré tous les remèdes.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

I.

In morbis minùs periclitantur ii quorum naturæ, et ætati, et habitui, et tempori magis cognatus fuerit morbus, quàm ii quibus horum nulli similis fuerit. *Sect.* 2, *aph.* 34.

II.

Solvere apoplexiam vehementem quidem, impossibile; debilem verò, difficile. *Ibid.*, *aph.* 42.

III.

A longo tempore consueta, etiamsi fuerint deteriora, insuetis minùs turbare solent; oportet igitur etiam ad insolita se vertere. *Ibid.*, *aph.* 50.

IV.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

V.

Hydropicis ulcera in corpore orta non facilè sanantur. *Sect.* 6, *aph.* 8.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS. N° 63.

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE,

Présentée et soutenue le 16 *avril* 1849,

Par Paul BROCA,

né à Sainte-Foy-la-Grande (Gironde),

Prosecteur de la Faculté de Médecine de Paris,
Interne lauréat des Hôpitaux,
Membre titulaire de la Société anatomique.

DE LA PROPAGATION DE L'INFLAMMATION.

QUELQUES PROPOSITIONS SUR LES TUMEURS DITES CANCÉREUSES.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

PARIS.

RIGNOUX, IMPRIMEUR DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE,
rue Monsieur-le-Prince, 29 *bis*.

1849

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. BÉRARD, DOYEN.	MM.
Anatomie	DENONVILLIERS.
Physiologie	BÉRARD, Président.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	GAVARRET.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacie et chimie organique	DUMAS.
Hygiène	ROYER-COLLARD.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. GERDY.
Pathologie médicale	DUMÉRIL. PIORRY.
Anatomie pathologique	CRUVEILHIER.
Pathologie et thérapeutique générales	ANDRAL.
Opérations et appareils	BLANDIN.
Thérapeutique et matière médicale	TROUSSEAU.
Médecine légale	ADELON.
Accouchements, maladies des femmes en couches et des enfants nouveau-nés	MOREAU.
Clinique medicale	FOUQUIER. CHOMEL. BOUILLAUD. ROSTAN.
Clinique chirurgicale	ROUX. CLOQUET. VELPEAU. LAUGIER.
Clinique d'accouchements	DUBOIS, Examinateur.

Agrégés en exercice.

MM. BEAU.	MM. GUENEAU DE MUSSY.
BÉCLARD.	HARDY.
BECQUEREL.	JARJAVAY.
BURGUIÈRES, Examinateur.	REGNAULD.
CAZEAUX.	RICHET.
DEPAUL.	ROBIN.
DUMÉRIL fils.	ROGER.
FAVRE.	SAPPEY.
FLEURY.	TARDIEU.
GIRALDÈS.	VIGLA.
GOSSELIN.	VOILLEMIER.
GRISOLLE.	WURTZ, Examinateur.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

WELLCOME HISTORICAL MEDICAL LIBRARY